

Mario Losasso, Presidente SITdA
Dipartimento di Architettura, Università degli Studi di Napoli "Federico II", Italia

losasso@unina.it

Secondo accreditati osservatori l'attuale andamento socio-economico vede la collocazione del nostro paese in un incrocio fra crisi generalizzata, ripresa annunciata per pochi, malessere sociale, restrizione delle risorse, inefficienza del loro utilizzo.

I trend individuano inoltre numerose soglie critiche: potere d'acquisto bloccato o regredito, aumento del costo dei beni di consumo, aumento della disoccupazione, servizi di scarsa qualità in relazione agli investimenti effettuati. In un paese 'appiattito' si produce poca ricchezza materiale, innovativa, intellettuale. Nei lunghi anni di stasi dell'economia italiana è emersa una profonda crisi nel quadro dei servizi per la collettività, determinando gravi forme di disagio sociale per effetto del peggioramento dei processi di inclusione, della marginalizzare di alcuni bisogni, della riduzione della complessiva qualità degli spazi, delle attrezzature e delle prestazioni di servizio.

I servizi per la sanità e per la formazione sono fra i più colpiti. Le difficoltà di gestione, la lentezza della programmazione pubblica, la crisi finanziaria per il sostegno alle politiche di inclusione sociale hanno progressivamente accentuato i livelli di disuguaglianza e la riduzione nell'erogazione delle prestazioni offerte. Le architetture per la sanità e per la formazione rappresentano alcuni fra i più rilevanti beni collettivi e sulla loro qualità si gioca una parte importante della sfida sul benessere sociale e sullo sviluppo economico. Le architetture per la sanità - ospedali, servizi extraospedalieri o territoriali, servizi alla persona - e quelle destinate ai vari livelli di formazione, dalla scuola alle università, richiedono di essere concepite o, se già esistenti, trasformate in base a opportune qualità funzionali, ambientali e costruttive. Esse dovrebbero fornire il necessario supporto per l'erogazione di servizi indispensabili per la collettività, operando per il loro

generale innalzamento prestazionale principalmente in termini di sicurezza, comfort, fruibilità, utilizzo razionale delle risorse. Fra i tanti temi del progetto e del processo edilizio, quello dell'architettura per la sanità e per la formazione è fra i più sensibili, sia per le criticità di cui oggi soffre, sia per il fatto che è, ricordando il pensiero di Giancarlo De Carlo, un ambito che più di altri si colloca 'vicino alla gente'.

Per raggiungere obiettivi soddisfacenti occorrono investimenti e progettualità in cui l'intervento pubblico dovrebbe avere la forza di operare con consapevolezza e lungimiranza. Nel panorama attuale, le architetture per la sanità e la formazione rischiano da un lato di subire la prosecuzione del trend di forte riduzione degli investimenti nei rispettivi campi del welfare, dall'altro di ricadere in una contrazione dell'azione pubblica sostituita solo automaticamente dall'affidamento al mercato di opere architettoniche e dell'erogazione e della gestione dei servizi. Paradossalmente l'imprenditoria privata è tenuta ai margini di processi che andrebbero invece razionalmente affrontati in modo che essa possa diventare una risorsa per la collettività attraverso appropriati indirizzi forniti dall'azione pubblica, secondo programmi di integrazione di risorse e obiettivi. La mancata attuazione di tale linea risente della scarsa capacità pubblica di programmare e diversificare, senza riuscire a puntare in maniera strategica su scenari innovativi in cui coesistano interventi pubblici e privati contrassegnati da alti livelli di qualità.

La sfera pubblica soffre strutturalmente di deficit cognitivi di sistema, di limitate azioni programmatiche, di gestioni onerose e inefficaci, di carenze nel mutuo apprendimento delle conoscenze fra vari settori, che bloccano o rendono inadeguati i processi decisionali che da essi derivano. Piuttosto che affrontare un pro-

TECHNOLOGICAL RESEARCH AND SERVICE ARCHITECTURES FOR HEALTHCARE AND EDUCATION

According to qualified observers, the recent socio-economic trend sees the position of our Country at a cross between generalized crisis, limited economic upturn, social disease, resources limitation, inefficiency of their use. The trend also identifies several critical thresholds: blocked or regressed purchasing power, increasing cost of goods, growing unemployment, poor quality of services in relation to investments.

A 'flattened' country produces modest material, innovative and intellectual wealth. In the long years of stagnation of the Italian economy, has emerged a deep crisis in the framework of services for the community, causing severe social unrest due to the worsening of the inclusion processes, the marginalization of certain needs, the reduction of the overall quality of spaces, facilities and services performance.

The services for healthcare and education are among the most affected. The management difficulties, the slow turning wheels of public programming, the financial crisis for the support of social inclusion policies have gradually heightened the levels of inequality and the reduction in the provision of the services offered. Architectures for healthcare and education are some of the most important collective goods and their quality will play an important part of the challenge to the social welfare and economic development. Architectures for healthcare and those aimed at promoting various levels of education, need to be designed or, if already existing, transformed according to appropriate functional, environmental and constructive qualities. They should provide the necessary support for the provision of essential services for the community, working to increase their

overall performance mainly in terms of safety, comfort, usability, rational use of resources. Among the many topics of the project and the building process, the healthcare and education architecture is among the most considerable, both for the nowadays criticalities, and for the fact that it is an area 'close to the people' (as Giancarlo De Carlo recalls). To achieve satisfactory goals the area needs investments and projects where public intervention should have the strength to work with awareness and vision. Healthcare and education architecture might suffer today not only the strong reduction in investment, but also the reduction of the public action, only automatically replaced by reliance on market. Paradoxically private enterprise has been marginalized from processes that should instead be addressed rationally through appropriate addresses provided by public action,

cesso di razionalizzazione della spesa e di nuova organizzazione degli interventi, sviluppando azioni controllate di partenariato pubblico-privato e dell'imprenditoria privata, si percorre la strada di tagli finanziari e con essi, inevitabilmente, anche di alcuni bisogni. La risposta alla riduzione dello spreco di risorse è spesso orientata verso tagli di spesa senza valutare la qualità, la selezione e gli effetti dei tagli stessi.

Sarebbe opportuno prevedere approcci innovativi per il soddisfacimento e l'ampliamento dei diritti alla salute e alla formazione correlati a modelli di sviluppo sostenibili. Nelle politiche governative, il passaggio dichiarato alla *welfare society* pone la persona e la società al centro del processo di erogazione dei servizi. Tuttavia non emergono attualmente chiari indirizzi per le politiche e le azioni che dovrebbero essere attuate per soddisfare i bisogni sociali e lo sviluppo socio-economico. Il successo degli interventi non può che derivare da una predeterminazione degli obiettivi e da decisioni attraverso cui sia possibile misurarne l'attuazione e il raggiungimento, in modo da orientare opportunamente il processo decisionale, verificare il grado di efficienza e di efficacia dei processi, controllare il rapporto fra costi sostenuti e risultati raggiunti.

In un periodo di *spending review* è necessario che il mondo della ricerca elabori proposte sull'adeguamento del sistema sanitario e della formazione alle nuove istanze socio-economiche per l'erogazione di servizi di qualità, anche riferiti a nuove modalità sia per l'assistenza e la cura, sia per l'istruzione e l'educazione. L'inquadramento del problema prevede, fra gli altri, l'inclusione di nuove tecnologie, rientri economici sostenibili, sistemi innovativi per la riduzione dei costi di gestione del ciclo di vita e degli oneri manutentivi oltre che per l'utilizzo efficiente delle risorse

e la progettazione di luoghi ed edifici, in cui le persone ritrovino condizioni identitarie e di inclusione. Purtroppo le risposte fornite dall'architettura risultano non di rado di ridotta efficacia, dispendiose, poco centrate sullo stato delle persone e della collettività e attente prevalentemente al dato della 'mutazione estetica' che si sottrae alla dialettica con la realtà, restituendo solo 'prodotti' o, sul versante opposto, 'materiale calligrafico', come nel campo della ricerca progettuale viene fatto notare da studiosi come Vittorio Gregotti.

Il contributo della rivista *Techne* al tema delle architetture per la sanità e per la formazione si misura a partire dagli scenari precedentemente delineati, cercando di ricostruire un sistema di conoscenze e di sperimentazioni, di dati e di buone pratiche tali da consentire un aggiornamento, e un approccio innovativo a delicate questioni di grande ricaduta sociale. Nella call per questo numero della rivista si è fatto riferimento a molteplici ambiti tematici, dall'inquadramento delle criticità dei sistemi sanitari e della formazione in Italia e in Europa, alle innovazioni di processo, di progetto e di costruzione, nonché di gestione del ciclo di vita di edifici e spazi. Si è evidenziato quanto le mutate condizioni di governance e di disponibilità delle risorse richiedono l'interazione con altre discipline del progetto, al fine di migliorare la qualità dei servizi per la salute, il benessere, la formazione e l'istruzione.

Il campo della ricerca tecnologica – attento alla governance dei processi, alla logica sistemica, alla risposta consapevole in termini esigenziali-prestazionali, alla sperimentazione progettuale – può fornire un contributo efficace a partire da un ampio ragionamento sia sulle modalità di intervento che sulla concezione degli spazi e dei luoghi per la sanità e per la formazione.

according to programs of integration of resources and objectives. The failed implementation of this line is affected by the limited potential of the public programs, unable to focus strategically on innovative scenarios in which co-exist public and private interventions marked by high levels of quality.

The public area suffers structurally of cognitive deficits, limited programmatic actions, expensive and ineffective management, deficiencies in the mutual learning of knowledge between different sectors, which block or make inadequate decision-making processes that derive from them. Rather than face a process of rationalization of expenditures and the new organization of the interventions, developing controlled actions of public-private partnerships and private enterprise, it has been chosen to cut the investments and, inevitably, also some needs. The answer to

reducing the waste of resources is often directed toward spending cuts without assessing the quality, selection and the effects of the cuts themselves.

The reduction of the use of resources is often geared toward a spending review without assessing quality, selection and effects of the funding cuts. It would be appropriate to provide some innovative approaches for the satisfaction and expansion of the rights to health and education related to sustainable development patterns. In government policies, the transition to the welfare society places people and the society at the center of the process of service delivery. However, it should be better clarified addresses for policies and actions aimed at the satisfaction of social needs and socio-economic development. The success of interventions can only result from a predetermination of objectives and decisions through which it is pos-

sible to measure the implementation and achievement, in order to orientate the decision-making process, ensure the efficiency and effectiveness of processes, control the relationship between costs and results achieved.

In a period of spending review is necessary that the research elaborate proposals on the adaptation of education and health systems to the new socio-economic demands for the provision of effective services, also referred to new methods both for assistance and care, both for education. The framing of the problem involves, among others, the inclusion of new technologies, sustainable pay back processes, innovative systems for reducing the cost of managing the life cycle and building maintenance as well as to make efficient use of resources and implement the places and buildings design, where people rediscover the own identity conditions.

Unfortunately, the answers provided by the architecture are often of limited effectiveness, expensive, not centered on the state of the people and the community and careful mainly to the figure of the 'aesthetic mutation' that escapes the dialectic with reality, returning only 'products' or, on the opposite side, 'calligraphic material', as in design research is pointed out by prominent figures such as Vittorio Gregotti.

The contribution of *Techne - Journal of Technology for Architecture and Environment* to the theme of the architecture for healthcare and education is measured since the scenarios outlined above, trying to rebuild a system of knowledge and experimentation, data and best practices that allow an update and a innovative approach to sensitive issues of great social impact. The call for papers for the current issue of the journal have been identified several

La qualificazione del progetto, l'uso appropriato delle risorse e l'ottimizzazione del processo edilizio possono contribuire ad elaborare proposte utili a orientare la Pubblica Amministrazione, le imprese e gli altri operatori al rinnovamento e all'adeguamento delle loro modalità operative e gestionali. Un nodo centrale è costituito dal ruolo che dovrebbe essere assolto dalla Pubblica Amministrazione, capace di operare in termini di efficienza ed efficacia delle azioni intraprese indagando modalità innovative per la rispondenza di edifici e spazi agli standard di erogazione dei servizi ma anche per il loro mantenimento nel tempo.

Da questo punto di vista l'avanzamento della ricerca disciplinare nel campo tecnologico evidenzia una significativa consistenza e focalizzazione scientifica capace di fornire risposte innovative attraverso le tematiche tecnologiche e ambientali rispetto alle esigenze della P.A. e dell'imprenditoria privata. Nel recente Convegno organizzato dalla SITdA al Made Expo di Milano dal titolo *Cluster in progress: la tecnologia dell'Architettura in rete per l'Innovazione* si è registrato, fra gli altri, il contributo di uno degli otto Cluster secondo cui è attualmente strutturato l'asset di ricerca della Società proprio sul tema dei Servizi per la collettività. Se la rete dei Cluster della SITdA offre una complessiva e articolata serie di competenze nell'ambito della ricerca tecnologica per l'architettura, il profilo del Cluster sui Servizi per la collettività si

qualifica per strumenti e competenze applicate secondo un approccio sistemico negli interventi architettonici al fine di aumentare l'efficacia dei servizi erogati e l'efficienza del funzionamento delle strutture.

Nel Convegno è stata evidenziata la particolare focalizzazione delle competenze del Cluster nei settori dell'edilizia ospedaliera e socio-sanitaria, universitaria e scolastica. Sono stati esposti i livelli di ricerca particolarmente avanzata sia in campo nazionale che internazionale e gli obiettivi auspicabili secondo cui indirizzare la ricerca, puntando su sostenibilità ambientale e sociale, energy technology, innovazione tecnologica, utilizzo razionale delle risorse, modalità di gestione del partenariato pubblico-privato, della commessa e dell'appalto.

In un contesto di risorse scarse la nuova domanda di servizi di qualità richiede dunque di essere opportunamente direzionata. All'interno di tale sistema si colloca in modo strategico la ricerca tecnologica per le architetture in campo sanitario e della formazione. Sarebbe auspicabile ricercare la corrispondenza del miglior utilizzo delle risorse disponibili rispetto ai bisogni espressi o inespressi. L'economia dei servizi potrebbe così essere al centro di un rilancio strategico del sistema socio-economico del paese, contribuendo ad affrontare la competizione internazionale in modo che essa sostenga e qualifichi lo sviluppo.

thematic areas, starting from the critical health and education systems in Italy and in Europe, until to process, design and construction innovations, and also to the building management and spaces life cycle assessment. It is shown how the changed conditions of governance and resource availability require interaction with other disciplines of the project, in order to improve the quality of health services, welfare, training and education.

The technological research - directed to processes governance, systemic logic, needs-performance approach, design experimentation - can provide an effective contribution both on building both on the concept of spaces and places for healthcare and for education. The qualification of the project, the appropriate use of resources and the optimization of the building process can help to develop effective proposals to guide the

Public Administration, contractors and other building operators to the renewal and adaptation of their operating and management methods. A central issue is the role that should be fulfilled by the public administration, able to operate in terms of efficiency and effectiveness of the actions taken by investigating innovative ways to show compliance of buildings and spaces to the standards of service delivery but also for the maintenance of long lifespan.

From this point of view, the progress of the disciplinary research in the field of architectural technology is a significant scientific consistency and a focus that can provide for innovative solutions through technological and environmental issues to the needs of the PA and private enterprise. In the recent conference organized by SITdA at Made Expo in Milan entitled *Cluster in progress: Technology Architecture in*

Network for Innovation was provided, among others, the contribution of one of the eight Cluster in which is currently structured the research asset, specifically on the topic of services for the community. If the network of Clusters of SITdA provides a comprehensive and detailed set of expertise in technological research for the architecture, the Cluster on 'Services to the community' is qualified for tools and skills applied in a systemic approach in architecture in order to increase the effectiveness of the provided services and the functionality of the structures.

In the conference were focused expertise of the Cluster in the research areas of healthcare and social services, school and university buildings. Have been exhibited both nationally and internationally researches, both desirable objectives that address research, focusing on environmental and so-

cial sustainability, energy technology, technological innovation, rational use of resources, but also on the management of the public-private partnership, the construction contract and procurement. In a context of limited resources, the new demand for quality services therefore requires to be properly directed. Within this system, strategically fits the technological research for health and education architectures. It would be desirable to investigate the correspondence of the best use of available resources to the needs expressed or unexpressed. The service economy may well be at the center of a strategic revitalization of the socio-economic system of the nation, helping to address the international competition so that it support and enhance the development.